N° ~~42.~~ 11.

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

SUR

LES FLUXIONS.

Thèse

PRÉSENTÉE ET PUBLIQUEMENT SOUTENUE
A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER, LE 28 AVRIL 1841;

PAR

J.-L. DU CLUZEAU DE CLÉRANT,
de St-Léon (Dordogne);

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE.

Δύο πόνων ἅμα γινομένων μὴ κατὰ τὸν αὐτὸν τόπον, ὁ σφοδρότερος ἀμαυροῖ τὸν ἕτερον.
ΙΠΠΟΚΡΑΤΟΥΣ ἀφορισμοι τμημα δευτερον, 46.

MONTPELLIER,
IMPRIMERIE DE VEUVE RICARD, NÉE GRAND, PLACE D'ENCIVADE.
1841.

Digitized by the Internet Archive
in 2016

https://archive.org/details/b22372441

A

MON PÈRE

et à

MA MÈRE.

A MON FRÈRE.

A MA SŒUR.

J.-L. DU CLUZEAU DE CLÉRANT.

A MON PARRAIN,

Monsieur Mérilhou,

PAIR DE FRANCE, ANCIEN MINISTRE DE LA JUSTICE ET DES CULTES,
MEMBRE DE LA COUR DE CASSATION, etc., etc., etc.

J.-L. DU CLUZEAU DE CLÉRANT.

A

MONSIEUR LORDAT,

Professeur à la Faculté de Médecine de Montpellier, ancien Doyen, etc., etc., etc.

L'affection vraiment paternelle qu'un homme aussi illustre et aussi éminent par sa science et par ses vertus a daigné témoigner au plus dévoué de ses élèves, a fait naître, en son âme, les sentiments de la plus vive reconnaissance et d'un attachement inaltérable.

J.-L. DU CLUZEAU DE CLÉRANT.

A M. ORFILA,

DOYEN DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS, etc., etc., etc.

MONSIEUR,

La bonté avec laquelle vous m'avez accueilli au début de mes études médicales, me fait espérer que vous voudrez bien aujourd'hui accepter ce travail comme une faible marque de ma sincère gratitude et de mon profond respect.

J.-L. DU CLUZEAU DE CLÉRANT.

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

SUR

LES FLUXIONS.

Il n'est aucun point de la science de l'homme, considéré dans l'état de santé ou dans celui de maladie, qui ne soit digne d'inspirer le plus vif intérêt ; néanmoins on ne peut pas dire qu'ils

aient tous une égale importance ; il en est, sans contredit, qui, sous ce dernier rapport, occupent un rang plus ou moins élevé. En avançant que la fluxion est un de ceux que l'on se sent à chaque instant obligé de connaître d'une manière exacte, précise, approfondie, je ne crains pas d'être taxé d'exagération. Mais pour admettre comme vraie la proposition que je présente en ce moment, il faut considérer l'homme sous son véritable aspect; il faut le voir, non-seulement dans son organisation, que l'on s'est tant efforcé de présenter comme la cause de tous les phénomènes qui se passent en lui, mais encore y savoir reconnaître un dynamisme dont l'admission est rendue incontestable par la saine observation, et par une déduction rigoureuse et véritablement logique des faits ; il faut, pour le dire en un mot, apporter à l'étude de l'homme les principes de l'École d'Hippocrate, que celle de Montpellier s'est toujours appliquée à conserver et à propager.

Lorsqu'on n'est pas pénétré de ces principes, dont la vérité se fait si bien sentir, on regarde les fluxions comme peu dignes de fixer l'attention des praticiens; c'est ainsi que M. Renauldin a pu dire (1) : « Les médecins humoristes, qui ont écrit sur les fluxions, en ont fait l'élément essentiel d'un si grand nombre de maladies, soit aiguës, soit chroniques, que ce

(1) Dictionn. des sc. médic., tom. XVI, page 48.

sujet, considéré en général, nous paraît rempli de vague et d'incertitude. Barthez, par exemple, fait dépendre d'un mouvement fluxionnaire la formation des obstructions, des inflammations, des ulcères, des différents flux, c'est-à-dire une bonne partie des maux qui affligent le corps de l'homme. Dumas reconnaît des fluxions inflammatoires, nerveuses, sanguines, catarrhales, rhumatismales, goutteuses. Ainsi, un seul mot suffit pour exprimer le mouvement organique qui se passe dans la production d'une foule de maladies bien différentes; ainsi on rassemble confusément, sous un titre banal, les inflammations, les névralgies, les hémorrhagies, les lésions organiques, etc. Qu'est-il résulté de cette confusion? C'est que, jusqu'à présent, aucun auteur n'a pu donner de la fluxion une définition exacte, précise, qui ne fût applicable en même temps à plusieurs ordres de maladies d'une essence différente ou même opposée (*a*). Cette définition est

(*a*) M. Renauldin n'a pas, il me semble, médité avec toute l'attention nécessaire les deux mémoires de l'illustre Barthez, qui a donné de la fluxion une définition inattaquable; car, s'il l'eût fait, il est probable qu'il eût été moins sévère et moins injuste dans la critique des ouvrages de cet auteur.

Pour quiconque, en effet, voudra réfléchir, il sera évi-

même impossible : comment, en effet, pourrait-elle

dent, contrairement à l'assertion de M. Renauldin, que *l'on peut*, avec Barthez, *donner de la fluxion une définition exacte et précise*. Et bien que le mot *fluxion* soit *applicable en même temps à plusieurs ordres de maladies d'une essence différente ou même opposée*, est-ce à dire qu'il n'offre rien de caractéristique qui doive le faire conserver dans la science ? Les mots *irritation*, *faiblesse*, *douleur*, *éréthisme*, *spasme*, *fièvre*, *phlogose*, et bien d'autres encore, devraient-ils aussi disparaître du vocabulaire médical? Offrent-ils quelque chose de moins vague, de moins incertain que le mot *fluxion*, et n'indiquent-ils pas, au contraire, comme ce dernier, des états spéciaux qui demandent à être spécialement exprimés, sous peine de voir la confusion s'introduire dans la science? Car les mots exercent plus d'influence qu'on ne le croit généralement. L'auteur d'une thèse (1) présentée il y a peu de jours à cette Faculté, s'exprime à cet égard de la manière suivante : les querelles, les discussions, les controverses plus ou moins envenimées, plus ou moins ridicules, qui ont eu lieu parmi les médecins de tout temps, et qui, dans le nôtre, se propagent et se réitèrent si fréquemment par l'effroyable débordement des livres et des journaux, et encore par la plus ou moins éloquente verbosité académique; ces querelles, dis-je, qui déjà, du temps de Celse, avaient fait donner aux médecins le titre de *genus irritabile*, seraient

( ) De l'érudition en général et de l'érudition médicale en particulier, considérée comme complément à l'étude et à la pratique de la médecine ; par M. Ribeiro. 7 Avril 1841.

indistinctement convenir, par exemple, à une phlegmasie des poumons (fluxion de poitrine), à une névralgie dentaire (fluxion sur les dents), à l'engorgement des vaisseaux hémorrhoïdaux (fluxion hémorrhoïdale), etc., etc.? Puisque nous avons des termes assez expressifs pour caractériser les choses, servons-nous-en, et abandonnons ceux qui, s'appliquant à trop d'objets divers, nuisent à la clarté de la conception, et ne laissent dans l'esprit que des idées confuses ou mal déterminées. Une doctrine générale sur le sujet qui nous occupe nous paraît réellement impraticable : et elle ne pourrait être une et fondamentale, puisqu'elle exigerait des distinctions multipliées comme les objets très-différents sur lesquels elle roulerait. »

Les auteurs du dictionnaire abrégé des sciences médicales, après avoir défini, en copiant à peu près le texte de Barthez, la fluxion, le mouvement qui porte les fluides animaux, en particulier le sang, vers

de nos jours bien moins fréquentes peut-être, et donneraient plus rarement le misérable spectacle des faiblesses humaines, si les contendants et les athlètes de pareils combats, qui ne sont quelquefois que des logomachies, s'occupaient davantage de la valeur des mots qu'ils emploient, dans le rapport que ces mots doivent avoir avec les idées sur lesquelles ils divergent.

un organe avec plus de force que dans l'état naturel ou de santé, vont jusqu'à dire que ce mot, chéri des humoristes, doit être banni aujourd'hui du langage médical.

La médecine, non celle qui s'appuie sur des idées étroites, mais bien celle qui a été appelée, à si juste titre, la fille du temps et de l'expérience, repousse de semblables idées, et donne, au contraire, aux fluxions le rang important qu'elles ont le droit d'occuper.

La doctrine des fluxions peut bien n'avoir pas été acceptée par les esprits systématiques qui n'ont aperçu que quelques-uns des points nombreux de la science de l'homme; mais les vrais médecins de tous les temps et de tous les lieux en ont su reconnaître le fondement. Le Père de la médecine s'en est occupé dans diverses parties de ses ouvrages. On aurait sans doute beaucoup à ajouter à ce qu'en avait dit le divin Vieillard; mais on ne doit pas moins reconnaître qu'il a émis à ce sujet des idées justes et profondes. N'est-ce pas sur cette doctrine qu'est basé ce grand principe de physiologie, de pathologie et de thérapeutique :

Δύο πόνων ἅμα γινομένων μὴ κατὰ τὸν αὐτὸν τόπον, ὁ σφοδρότερος ἀμαυροῖ τὸν ἕτερον ?

On lit, dans le traité *de glandulis*, que les glandes

sont considérées comme des centres d'attraction à l'égard des mouvements fluxionnaires : *glandularum integra et absoluta natura sic se habet. Earum quidem natura spongiosa..... Glandulæ afficiuntur, ubi humore, ad eas ex reliquo corpore confluente, impletæ fuerint*; et qu'une fois la fluxion opérée, les glandes éprouvent un gonflement, s'enflamment, et la fièvre s'allume : *quod si copiosa et morbosa fluxio fuerit, glandulæ etiam reliquum corpus distendunt, eoque modo febris accenditur, glandulæ attolluntur et inflammationem concipiunt.* Ce traité renferme un grand nombre de passages qui indiquent le rôle qu'Hippocrate faisait jouer à la fluxion dans les maladies. Mais c'est surtout dans le livre *de locis in homine* qu'il l'a considérée à un point de vue élevé : il y est dit qu'il y a action et réaction d'une cavité sur une autre au moyen des fluxions; la tête agit sur l'abdomen, l'abdomen sur la tête, et ainsi des autres parties, les unes à l'égard des autres : *Unaquæque verò corporis pars altera alteri, cùm hinc vel illinc perruperit, statim morbum facit, venter capiti, et caput carnibus ac ventri, et reliquæ omnes eâdem ratione, quemadmodum venter capiti, et caput carnibus ac ventri.* Je pourrais multiplier les citations; mais il me suffit d'avoir extrait quelques passages des livres hippocratiques, pour prouver que l'on y trouve de précieuses données relatives à l'histoire de la fluxion.

Galien n'ajouta presque rien à ce qu'Hippocrate

avait écrit sur les fluxions; mais il sut reconnaître aussi la part qu'elles ont dans un grand nombre de maladies aiguës ou chroniques. C'est à lui que remonte l'établissement, dans toute fluxion, d'un point de départ (*pars mandans*), et d'un point de congestion ou centre fluxionnaire (*pars recipiens*). C'est encore lui qui admit qu'il y avait révulsion lorsque les humeurs étaient attirées en sens contraire (*ad contraria*) du lieu où elles s'étaient vicieusement accumulées, et qu'il y avait dérivation lorsque les humeurs étaient déplacées par une médication exercée sur une partie voisine ou latérale (*ad latera*). D'après Galien, la douleur appelle le sang, et devient une cause de fluxion et d'inflammation pour les parties : *Quippe dolor ad inflammationis locum sanguinem trahit* (1).

Le médecin de Pergame s'appliqua encore à distinguer, dans les effets des fluxions, la simple congestion de l'inflammation, surtout lorsqu'il s'agit de tirer du sang : *Sanguinem mittes in affectu tensionis, magisque etiam in phlegmonoso.* Préconisant l'emploi de la saignée, il dit qu'elle diminue la quantité de la matière nuisible, qu'elle soulage la nature, relève les forces, calme les douleurs, et apaise la chaleur: *Materiam infestam minuit, naturam exonerat, vires roborat, dolores mitigat, calorem restinguit.*

J'aurais beaucoup à dire si je voulais mentionner

(1) *De sang. miss.*, *cap.* 8.

les opinions des médecins qui ont suivi les deux hommes célèbres dont je viens de parler : mon intention n'est pas de faire à cet égard un historique long et détaillé ; j'ai voulu seulement montrer par quelques citations, empruntées aux auteurs de l'antiquité, l'importance qui a été accordée aux fluxions. Je ne dirai rien des médecins arabes qui adoptèrent presque entièrement les idées de Galien. Dans le 16me siècle, Brissot, Montanus, Botal et d'autres, considérèrent les fluxions comme la source d'un grand nombre de maladies, et Vallesius ne craignit pas de dire : « *omnium denique malorum causa videtur esse fluxio evidentior aut occultior.* »

Je dis d'une manière générale que les médecins qui ont pris l'observation pour guide, ont admis, à l'imitation d'Hippocrate, la doctrine des fluxions. Mais plusieurs ont confondu cet état morbide avec d'autres; ainsi Schneider s'en est occupé longuement, mais il n'a parlé que des fluxions catarrhales proprement dites. C'est principalement à l'École de Montpellier que ce point de pathologie doit d'avoir été bien compris, et d'avoir reçu son développement. Les deux mémoires de Barthez sont venus remplir une lacune (*b*), et le traité des hé-

(*b*) Le livre de Barthez réunit les suffrages de tous les médecins instruits, qui n'ont jamais manqué de re-

morrhagies de M. le professeur Lordat a confirmé

connaître le caractère essentiellement pratique des principes qu'il renferme. Dès lors, on a de la peine à comprendre qu'on parle avec légèreté d'un livre aussi profondément pensé. Je lis dans la thèse de M. Cazenave (1) ces étranges paroles : « avant de signaler la doctrine de la dérivation et de la révulsion, je dois faire mention de l'essai malheureux d'un homme supérieur, des mémoires de Barthez sur les fluxions ; l'auteur, envisageant son sujet d'une manière abstraite, et prenant non pas les faits, mais les opinions et les systèmes de l'ancienne médecine et de la contemporaine pour matériaux de ses inductions, n'est parvenu qu'à élever en dehors de l'organisme une doctrine fantastique et surannée des prétendues fluxions sanguines et humorales, aussi bien que de la dérivation et de la révulsion de ces fluxions. »

Nous ne voyons réellement pas en quoi le mémoire de Barthez est un essai si *malheureux*, et ce qui peut faire qualifier de *fantastique* et de *surannée* la doctrine de cet auteur immortel. Ce livre, en effet, se trouve dans les mains de tous les praticiens les plus judicieux : d'un autre côté, Barthez, dans son ouvrage, ne fait allusion ni à l'humorisme, ni à rien de ce qui peut s'en rapprocher. Il ne soutient aucune hypothèse. Il s'attache seulement à faire voir, d'après les faits les plus positifs et les plus irrécusables, le mode d'agir de la force vitale (qui certes n'est pas une hypothèse) dans la formation de la fluxion.

(1) La révulsion et la dérivation ; thèse présentée et soutenue devant la Faculté de médecine de Paris, au concours pour la chaire de pathologie interne. 1840.

l'excellence des principes offerts par son illustre maître.

Quant au reproche que fait M. Cazenave à Barthez d'avoir envisagé son sujet d'une manière abstraite, qu'en penser? Est-ce que ce médecin voudrait bannir l'abstraction de l'étude de la médecine? Mais il s'y livre lui-même assez souvent. S'il ne prend l'abstraction que dans un sens vicieux, il serait bon qu'il réformât ses idées à cet égard. M. Cousin lui apprendrait ce que c'est que l'abstraction et quels sont les services qu'elle peut rendre. « Toute lumière, dit ce savant auteur, est dans *l'abstraction*... Toute lumière, comme toute vérité, est dans *l'abstraction*, c'est-à-dire dans la réflexion, c'est-à-dire encore dans la philosophie (1). »

On croirait, à entendre M. Cazenave, qu'il émet constamment dans sa dissertation des idées diamétralement opposées à celles des hommes qu'il traite avec si peu de ménagement, et cependant voici les premières lignes de son travail : « Quel que soit le principe d'action qui régit la matière animale, il existe entre toutes les parties du corps vivant, entre toutes ses fonctions générales et ses fonctions partielles, un rapport, une dépendance, un enchaînement qui les fait concourir au résultat total de la vie, et les rend solidaires des lésions souffertes par l'une d'elles : *consensus unus*, *conspiratio una et consentientia omnia.* » On pourrait facilement opposer M. Cazenave à

(1) Cours d'histoire de la philosophie, 3e leçon.

En entreprenant l'étude de l'état fluxionnaire, je suis obligé de m'imposer tout d'abord des limites ; car si je voulais l'envisager sous toutes ses faces, je serais entraîné dans une foule de détails : en effet, la physiologie, l'hygiène, la pathologie et la thérapeutique revendiqueraient chacune leur part ; mon intention est de ne considérer la fluxion qu'en tant qu'affection morbide, comme un élément essentiel qui peut se trouver à l'état de simplicité ou de combinaison avec d'autres affections.

On a long-temps employé les mots fluxion et catarrhe pour signifier le mouvement d'une humeur qui de la tête se porte sur les parties inférieures. Sennert s'appliqua à déterminer le sens particulier que chacun de ces mots devait recevoir. Il donna le nom de fluxion au passage d'une humeur quelconque d'une partie du corps à une autre, et réserva le mot catarrhe pour exprimer la chute d'une humeur excrémentitielle se portant du cerveau sur les diverses parties de la tête, sur le gosier ou sur la poitrine. Van-Swieten définit la fluxion de la manière suivante : *Qui morbi materiam impellebant in*

lui-même, et lui démontrer qu'il est *barthésien*, *vitaliste*, mais sans le savoir (1).

(1) Voyez deux leçons de physiologie faites en 1832, par M. Lordat, rédigées par M. Kühnholtz.

quamdem partem cum dolore magno, licet in hâc non apparuerit anteà notabile vitium (1). Barthez a considéré la fluxion d'une manière large en la définissant : tout mouvement qui porte le sang ou une autre humeur sur un organe particulier, avec plus de force, ou suivant un autre ordre que dans l'état naturel.

Cette définition semble ne rien laisser à désirer, et je l'adopte comme l'expression exacte et fidèle des faits.

A diverses époques, on s'est efforcé de remonter à la connaissance de la nature intime des fluxions ; des hypothèses nombreuses ont été émises à cet égard : Aristote rapportait les fluxions au cerveau, organe froid, suivant lui, et opposé par sa nature au cœur dans lequel il place le centre de la chaleur vitale ; comparant leur formation, dans ce viscère, à la production des pluies dans les régions froides de l'air par la condensation des vapeurs que la chaleur élève de la terre, il disait : *quàm enim alimentum per venas sursùm respirat, ubi excrementum, ob ejus loci (cerebri) vim refrigeratum est, fluxiones pituitæ sanieique movet* (2).

(1) Commentaires sur Boerhaave.
(2) *De part. anim., lib.* 2, *cap.* 1.

Dans le livre intitulé *de locis in homine*, Hippocrate a émis à ce sujet des idées théoriques qui ne sont pas d'accord avec la rigoureuse philosophie que le Vieillard de Cos s'appliquait tant à suivre : aussi a-t-on été amené à penser que le traité *de locis*, dans lequel il a consigné ses opinions, était de ceux qu'on lui attribuait, et qui ne lui appartenaient réellement pas.

Après Hippocrate, on ne cessa pas de théoriser sur la nature de l'état fluxionnaire; un entre-croisement des veines et leur distribution en forme d'X servirent long-temps à expliquer sa formation.

Dans le système des mécaniciens, la fluxion n'était conçue que par la diminution de la résistance des parties, et la dérivation s'expliquait par les simples notions de l'hydraulique, comparée ainsi à ce qui se passe lorsqu'un fluide se détourne d'un point pour se porter à un autre, d'après les lois de la pesanteur.

Stahl considérait la fluxion comme le résultat d'un acte dépurateur provoqué par le principe auquel il attribuait la direction de l'économie vivante. C'était à la surabondance du sang ou à des congestions produites par des mouvements fluxionnaires irréguliers, *erronés*, qu'il attribuait la plupart des maladies.

Pour les solidistes, la fluxion ne devait point être considérée indépendamment de l'irritation; celle-ci était pour eux la cause unique de l'état fluxionnaire, qui ne s'étendait jamais au-delà des parties irritées;

et les liquides qui affluaient dans un point n'agissaient que par leur quantité, et non par leur qualité.

Chaque système a donné de la fluxion une explication relative à l'idée qui lui servait de base; et dans celui qui a considéré l'inflammation comme son seul fondement, la fluxion a reçu les diverses interprétations données à la maladie avec laquelle elle a été confondue (*c*).

(*c*) La fluxion, dit Bérard (1), a été confondue à tort avec l'inflammation. A la vérité, il ne peut pas y avoir d'inflammation sans fluxion, et celle-ci entre dans la forme constitutive de celle-là; mais la fluxion peut très-bien exister sans inflammation. On ne peut soutenir la proposition inverse qu'en donnant à la dénomination d'inflammation une extension exagérée et vicieuse. Il serait ridicule, par exemple, de dire que la fluxion naturelle qui préside aux règles chez les femmes est une inflammation, qu'un individu qui a un épistaxis habituel a la muqueuse nasale enflammée.

Ce langage s'accorde avec celui du professeur Andral qui, reconnaissant avec raison l'extension exagérée, donnée, dans ces derniers temps, à l'état inflammatoire, a dit : « cette expression (inflammation) est devenue tellement arbitraire, qu'elle a réellement perdu toute valeur; elle est comme une vieille monnaie sans empreinte, qui

(1) Doctrine générale des maladies chroniques, par Dumas, 2me édition, tom. II, pag. 479.

Lorsqu'on s'en tient à la rigoureuse observation des phénomènes, on reconnaît que la fluxion constitue un état morbide spécial qui a ses caractères propres, qui s'associe à un grand nombre d'autres, et entre ainsi pour une bonne partie dans la constitution de beaucoup de maladies. Mais vouloir rechercher en quoi consiste cet état, ce serait abandonner la bonne route pour se jeter dans le vaste champ des hypothèses. La fluxion se lie à la loi de l'unité vitale; toutes les parties du corps vivant se correspondent et sont unies d'une manière intime. S'il est vrai que les rapports de solidarité ou de sympathie existent d'une manière plus tranchée entre certains organes, il faut cependant reconnaître que, dans l'agrégat vivant, tout concourt à un seul acte, de même qu'un seul acte concourt à tout le reste; et le divin Vieillard avait bien senti et exprimé cette grande vérité, lorsqu'il disait : *consensus unus, conspiratio una, et consentientia omnia*. Les liens qui unissent toutes les parties du corps vivant et qui établissent ainsi une admirable harmonie entre toutes les fonctions, sont donc incontestables; leur existence est parfaitement établie par l'observation; mais vouloir en dévoiler la nature

doit être mise hors de cours, car elle ne causerait qu'erreur et confusion (1). »

(1) Anatomie pathologique, tom. I, pag. 9.

intime, ce serait ne plus être fidèle aux principes hippocratiques sous lesquels j'ai déclaré que je m'étais rangé, et mériter le reproche si justement adressé aux systématiques anciens et modernes (*d*).

(*d*) Le vitalisme de Montpellier, auquel on a si injustement reproché l'adoption des idées hypothétiques, se distingue, au contraire, par sa sévérité à n'admettre que le résultat rigoureux des faits, et à se prémunir contre toute hypothèse de quelque espèce qu'elle soit. C'est ainsi qu'il se montre fidèle à son origine, et qu'il suit strictement la route véritablement philosophique tracée par le Vieillard de Cos. Barthez a montré, dans divers passages de ses savants écrits, combien il tenait à s'éloigner de toute théorie hypothétique. « Il se propose, dit M. Lordat dans l'exposition de la doctrine médicale (page 56), non *d'expliquer* les phénomènes vitaux, en prenant cette expression dans le sens de ses prédécesseurs, mais seulement de recueillir et d'ordonner les théorèmes utiles (c'est-à-dire, les propositions générales, déduites *immédiatement* d'un grand nombre de faits), qui sont dispersés chez divers auteurs, et d'ajouter à ces vérités de fait celles du même ordre que ses recherches pourront lui fournir. Il s'engage à soumettre tous ses dogmes physiologigues au creuset des praticiens, et à ne rien avancer qui ne concorde avec leurs observations. »

M. Le professeur Lordat ne repousse pas moins clairement, dans son beau livre sur la perpétuité de la médecine, le reproche adressé aux vitalistes. « D'après ce que je vous ai dit sur les théories hypothétiques de la nature humaine,

Les fluxions ont été le sujet de nombreuses distinctions établies relativement à diverses circonstances : ainsi une fluxion a une marche plus ou moins rapide et une intensité plus ou moins prononcée ; de là, la division des fluxions en aiguës et en chroniques.

Barthez a dit : la fluxion peut être *aiguë* ou *chronique* (1) ; et cette proposition semblerait devoir être admise sans difficulté. Cependant M. Dubois (d'Amiens) (2) prétend qu'elle aurait eu besoin de développement. Il ne sait pas si l'on doit entendre par fluxion chronique, ou une longue suite, une série de fluxions, ou un mouvement fluxionnaire continu, mais d'une lenteur remarquable.

C'est bien vouloir à toute force critiquer un auteur que de lui adresser de tels reproches : n'est-on pas

vous devez voir qu'elles ne font point partie essentielle de la science de la médecine pratique. Elles entrent dans un *système entier des connaissances médicales ;* mais elles n'ont aucune autorité et que très-peu de considération... ..... Les médecins de tous les temps qui ont senti la dignité et la gravité de leur art, et qui ont bien conçu la véritable philosophie des sciences, se sont piqués d'exclure l'hypothèse des fondements de la médecine. — De la perpétuité de la médecine, p. 100.

(1) Mémoires sur le trait. méth. des fluxions, pag. 3.

(2) De la fluxion et de la congestion ; thèse pour le concours de pathologie interne, pag. 42.

fixé sur la valeur des mots *aigu* et *chronique?* Ne parle-t-on pas tous les jours de l'état *aigu* et *chronique* d'une maladie? Les mots *aigu* et *chronique* ne sont pas particulièrement employés à Montpellier ; ils sont d'un usage général, et leur signification ne devrait pas être un sujet de controverse.

Quelques fluxions ont un caractère remarquable de fixité, de concentration; d'autres, au contraire, sont mobiles, errantes, et cette circonstance a été soigneusement signalée par M. Latour (1).

Le type n'est pas une circonstance indifférente dans l'histoire des fluxions; il est, au contraire, d'une importance bien reconnue; aussi a-t-il servi de base à la distinction des fluxions en continues, rémittentes, intermittentes, régulières et irrégulières.

Par rapport aux diverses maladies que l'état fluxionnaire constitue, ou auxquelles il vient s'associer, on a distingué des fluxions inflammatoires, catarrhales, rhumatismales, hémorrhagiques, muqueuses, séreuses, etc.

Une distinction qu'il importe beaucoup d'établir, c'est celle de la fluxion en générale et en locale ; distinction que M. le professeur Lordat a présentée dans son savant traité des hémorrhagies : elle est essentiellement pratique. La fluxion qui est d'abord

(1) Hist. philosophique et médicale des hémorrhagies.

locale peut devenir générale, et celle qui est générale peut se localiser. Barthez fait remarquer que la fluxion peut aussi passer par des alternatives irrégulières de localisation et de généralisation.

Étiologie.

Des causes nombreuses président à la formation et au développement des fluxions; mais elles n'ont pas toutes la même puissance; elles ne sont pas toutes du même ordre, et pour en apprécier la valeur, il faut se placer, non à un point de vue restreint, mais bien à un point de vue large, d'où l'on puisse saisir toutes les circonstances capables d'exercer une plus ou moins grande influence.

Et d'abord, il est des conditions de l'agrégat vivant qui prédisposent à l'état fluxionnaire, tandis que d'autres circonstances le déterminent.

L'unité physiologique dont il a été question pour expliquer la nature de la fluxion, doit être rappelée en ce moment pour expliquer aussi la production et l'extension des mouvements. L'unité est principalement établie par les lois sympathiques qui unissent les organes entre eux et les rendent solidaires les uns des autres. C'est en vertu de la sympathie que l'impression perçue par un point de l'économie retentit dans un

autre point plus ou moins éloigné, et bientôt dans l'économie tout entière : on comprend ainsi l'établissement d'une fluxion sur un organe qui sympathise avec un autre organe qui aura reçu une impression. Un des points de la surface du corps s'affecte à l'occasion de quelque modification éprouvée par la surface extérieure, à cause des liaisons sympathiques qui existent entre les membranes muqueuses et le système cutané. La fluxion, après s'être emparée d'un œil, par exemple, se développe fréquemment sur l'œil opposé, parce que ces deux organes sont unis par une sympathie étroite; ainsi encore les mamelles deviennent quelquefois le siége de mouvements fluxionnaires lorsque l'utérus est affecté, etc., etc. C'est donc avec raison que les liens sympathiques qui unissent entre elles les diverses parties du corps vivant doivent être considérés comme dignes d'occuper un rang important dans l'étiologie de la fluxion.

L'idiosyncrasie, le tempérament, ne sont pas étrangers à l'établissement d'une fluxion : les sujets doués d'un tempérament lymphatique sont très-disposés aux fluxions catarrhales; ceux d'une constitution forte, d'un tempérament sanguin, éprouvent plus souvent des fluxions hémorrhagiques, etc.

Il est des états particuliers de l'économie qui disposent à un genre de fluxion plutôt qu'à un autre. Ainsi, par exemple, la goutte, le rhumatisme, sont des affections spécifiques dans la constitution des-

quelles l'état fluxionnaire entre pour une bonne part, et dont on peut se trouver atteint de quelque tempérament et de quelque constitution que l'on soit pourvu.

L'âge exerce une puissante influence sur la direction du mouvement fluxionnaire, ainsi que sur la nature de l'humeur dont la fluxion est formée. Hippocrate, Stahl, et bien d'autres médecins, ont signalé que, dans l'enfance (*e*), les affections cérébrales étaient plus communes; que l'âge adulte prédisposait aux affections de poitrine, et que, dans la vieillesse, se montraient plus souvent celles de l'abdomen. Cette observation est généralement vraie; l'école de Broussais avait émis une opinion contraire, en voulant établir que l'estomac était le point de départ de toutes les maladies; en cela, comme, en bien d'autres choses, elle s'était écartée de l'exacte observation des faits.

(*e*) Quelques-uns, pour expliquer ce fait, ont invoqué une raison anatomique, la structure molle de la tête chez les enfants; entre autres, Bordeu, qui dit, dans son traité du tissu muqueux : « Dans les jeunes sujets, les os du crâne, moins consolidés et les sutures moins rapprochées, donnent un très-libre passage au tissu cellulaire, et facilitent ainsi les engorgements d'humeurs dans différentes parties de la tête. » Cette explication n'est pas satisfaisante, mais je la cite comme prouvant que l'on a reconnu le fait que j'ai avancé ; savoir : que l'âge influe sur le lieu de la manifestation fluxionnaire.

Le sexe n'est pas non plus étranger à la nature de la fluxion. L'observation apprend que les hommes sont plus souvent atteints de fluxions goutteuse, rhumatismale, inflammatoire, et il est reconnu que la femme présente plus souvent celles qui dépendent de la suppression du flux auquel elle est particulièrement soumise.

Certaines professions doivent prédisposer un organe plutôt qu'un autre à devenir le siége de cet état morbide : ainsi une partie excitée, fatiguée, se trouve dans une circonstance favorable à son établissement. Aristote avait remarqué que l'homme est, de tous les animaux, le plus sujet aux fluxions, ce qu'il attribuait à la position perpendiculaire de son corps, qui, plaçant l'organe le plus humide (le cerveau) au-dessus des autres, le fait ressembler à un arbre renversé, *quasi subversam arborem*, et facilite ainsi l'épanchement des humeurs sur les parties inférieures. Une semblable opinion n'est pas admissible aujourd'hui, mais on doit néanmoins considérer la position déclive imposée par certaines professions, la vie sédentaire, comme des conditions favorables au développement de cette affection.

L'excitation déterminée par des aliments trop abondants ou doués de propriétés stimulantes, celle qu'amène l'abus des boissons de même nature, préparent la formation d'une fluxion.

Les climats, les saisons, ne doivent pas être ou-

bliés parmi les causes prédisposantes de l'état morbide dont je m'occupe : les régions froides et humides, celles où la température éprouve des variations brusques, sont favorables à la production de l'état fluxionnaire catarrhal, rhumatismal, inflammatoire ; l'automne, le printemps, sont les saisons de l'année qui lui donnent le plus fréquemment naissance.

Les circonstances que je viens de passer en revue ne suffisent pas toujours pour qu'une fluxion se manifeste : il faut souvent encore, pour que ce dernier résultat ait lieu, l'intervention d'une cause qui vienne en déterminer l'apparition.

Au premier rang des causes déterminantes doivent être placées l'irritation, la surexcitation : les divers agents physiques, chimiques et mécaniques, sont capables de produire une fluxion au moyen de l'irritation qu'ils peuvent si facilement occasionner. L'école qui s'est donné le nom de physiologique a assez signalé toute la part que peut avoir l'irritation dans la formation de l'état fluxionnaire, puisque pour elle c'était l'unique cause de tout état morbide : aussi il serait superflu d'insister pour en démontrer l'influence ; mais il importe d'établir que, pour que cette cause, quelque puissante qu'elle soit, produise son effet, la prédisposition est nécessaire. N'en est-il pas de même dans une foule d'autres circonstances morbides ? Le cancer, les tubercules scrophuleux, se développent à l'occasion d'une irritation quelquefois

très-légère, parce qu'il y a, chez le sujet qui vient à en être atteint, une cause interne, cachée, qui a la plus grande part dans le développement de la maladie. C'est ainsi qu'on peut s'expliquer d'une manière satisfaisante comment, chez certains individus, des fluxions hémorrhagiques très-graves se manifestent à l'occasion de la plus légère cause : on sait que des piqûres de sangsues, d'épingles, ont quelquefois déterminé des hémorrhagies très-difficiles à être combattues ; dans la maladie désignée du nom de tachetée, que Werlhoff a décrite sous celui de *morbus maculosus hæmorrhagicus*, l'avulsion d'une dent, la plus légère entamure de la peau, ont donné lieu à des écoulements sanguins abondants et qui ont souvent fait courir aux malades les plus graves dangers. S'il n'y avait, dans ces cas, une prédisposition à l'hémorrhagie, de semblables causes n'auraient pu amener de tels résultats (*f*).

(*f*) Comme le dit M. Lordat (1) : « on ne peut se dispenser d'admettre une disposition hémorrhagique essentielle, indépendante des tempéraments connus, qui peut s'associer avec tous, coexister avec les diverses combinaisons des forces vitales, avec une asthénie profonde et même avec l'*anaimie* ou manque de sang, et se trans-

(1) Traité des hémorrhagies, pag. 179.

A côté de l'irritation considérée comme cause occasionnelle de fluxion, il faut placer l'état qui lui est diamétralement opposé, c'est-à-dire la faiblesse de l'organe : en effet, une partie qui aura été fatiguée par des pertes sanguines abondantes, par des excrétions long-temps prolongées, est souvent plus apte à devenir le centre d'un mouvement fluxionnaire, à cause du relâchement des tissus et de la diminution de leur vitalité. Galien avait dit (1) : *confluunt autem, ac fugantur superflua à fortioribus semper ad imbecilliores particulas.* Tissot, suivant cette idée, considérait l'organe cutané comme destiné par la nature à recevoir les humeurs surabondantes et nuisibles (2) ; et le Père de la médecine (3), regardant la faiblesse

mettre par voie de génération, aussi bien que les autres tempéraments. »

Ce sont des faits que ce professeur invoque pour soutenir l'existence de cette disposition spécifique. Il cite surtout, à l'appui de son opinion, un exemple de la disposition hémorrhagique portée au plus haut degré, qui a été publié par Patrick Murray, dans le 2me volume des essais et observations de médecine de la Société d'Édimbourg.

(1) *De nat. facut, lib.* 3.
(2) Traité des nerfs, chap. 2.
(3) *De humoribus.*

comme cause de maladie, a dit : *si quæ pars antè morbum laborârit, ibi morbi sedes erit.* Celse (1) avait aussi reconnu qu'il existe, chez un grand nombre de sujets, un organe plus faible que les autres, sur lequel se porte spécialement l'action des maladies.

Les faits se présentent en foule pour établir que la faiblesse doit être, en effet, considérée comme une cause de l'état fluxionnaire, et pour démontrer le vice des doctrines exclusives qui n'ont voulu admettre, dans tous les cas, qu'un état d'irritation. Les hémorrhagies qui ont lieu dans le scorbut ne reconnaissent-elles pas pour cause une débilité profonde ?

Il faut ajouter qu'il est des états morbides qui proviennent de l'irritation et de la faiblesse combinées, tels que les fluxions catarrhales chroniques, les diarrhées anciennes, etc. Ces exemples montrent encore mieux le peu de fondement des opinions exclusives. En effet, l'état fluxionnaire, comme bien d'autres, peut non-seulement être tantôt l'effet de l'irritation, tantôt celui de la faiblesse, mais encore il peut, dans certains cas, résulter de la combinaison de l'une et de l'autre : et ce n'est pas indifféremment que les choses peuvent être ainsi ou autrement interprétées ; la thérapeutique est la conséquence des idées que l'on s'est formées de la na-

(1) *Lib.* 1.

ture de la maladie, et elle devra nécessairement différer selon l'opinion que l'on en aura conçue.

Mais ce n'est pas tout : si l'on veut rester fidèle à l'observation, on doit encore reconnaître qu'il est des cas où l'état fluxionnaire a lieu sans que l'irritation, la faiblesse, ou l'une et l'autre de ces causes soient pour rien dans son développement : il peut donc se déclarer spontanément, et survenir par la seule influence d'une cause interne.

La fluxion sanguine qui s'opère si rapidement vers le cerveau, dans la circonstance morbide désignée vulgairement sous le nom de coup de sang (*raptus sanguinis*), celle qui a lieu lorsque le sang engoue promptement le parenchyme pulmonaire, et que l'on a appelée apoplexie de poitrine, s'établissent assez souvent sans qu'aucune cause d'irritation ou de faiblesse les ait provoquées. Il y a des flux hémorrhagiques spontanés ; la goutte, le rhumatisme attaquent souvent les individus qui y sont habituellement sujets, sans qu'on puisse attribuer leur manifestation à d'autres causes qu'à celles qui existent dans le système entier, et que l'on a désignées sous le nom de diathèses goutteuse, rhumatismale : il y a un état fluxionnaire dans les fièvres éruptives, telles que la variole, la rougeole, la scarlatine, et certes ce n'est point à une irritation de la peau que l'on peut attribuer le mouvement fluxionnaire dont on est témoin. Une hémorrhagie nasale se déclare

souvent sans la provocation d'aucune cause extérieure, et par les seuls effets de la force intérieure qui préside à notre conservation (*g*). On peut en dire autant d'une fluxion érysipélateuse, de certaines affections qui se montrent spontanément et sans la moindre cause d'excitation ou de faiblesse, à l'aide de laquelle on puisse s'expliquer leur apparition. Que si l'on prétendait qu'il n'en est pas ainsi, et qu'il y a eu, sans qu'on l'ait aperçue, une stimulation sans laquelle la fluxion n'aurait pas pu se déclarer, ce serait bien certainement alors que l'on se mettrait en opposition directe avec les faits : l'observation sévère veut que l'on s'arrête devant ce que l'on ne peut expliquer.

(*g*) Dans les oracles de Cos, article XV, sect. 3, on lit ce qui suit : une copieuse éruption de sang par les narines délivre de beaucoup de maux, ainsi qu'il arriva à Héragora, contre l'espérance des médecins, qui ne connaissaient ni cette crise, ni ses avantages.

La pesanteur à la tête, les insomnies, le délire, la douleur des yeux, et la couleur rouge du visage, indiquent l'hémorrhagie du nez, principalement dans les fièvres ardentes, et quand les sujets n'ont pas encore atteint l'âge de 35 ans.

Lorsque les narines ne rendent que quelques gouttes de sang dans les maladies aiguës, c'est un fort mauvais signe.

Il me paraît donc conforme à la saine logique d'admettre que l'irritation, l'excitation, ne doivent point être considérées comme absolument nécessaires à la production de la fluxion ; que celle-ci peut naître spontanément sans l'intervention d'aucune cause extérieure (*h*). On peut tous les jours se con-

(*h*) On aime à voir les esprits revenir aux vrais principes de la médecine. Naguère on n'aurait pas dit autrement que Broussais, et tout ce qui était contraire à son système était taxé d'erreur. Aujourd'hui la force de la vérité, et sans doute aussi les efforts constants auxquels des hommes du plus grand mérite n'ont jamais cessé de se livrer, ont contraint les écrivains de l'École de Paris à adopter des propositions qu'ils repoussaient il y a peu de temps avec obstination. « La fluxion, dit M. Martin Solon (1), qui se présente sous des formes différentes et dans des circonstances variées, peut-elle être rapportée à une cause unique, l'irritation? Sans doute, dans la plupart des cas, l'irritation, définie par le professeur Broussais, dans son ouvrage de l'irritation et la folie, *l'action des irritants* et *l'état des parties irritées*, précède et occasionne la fluxion. Mais, dans bien des circonstances, la fluxion semble indépendante de l'irritation. Existe-t-il, en effet, de l'irritation aux parotides, lorsque ces glandes deviennent le siége de fluxions dans le cours de certaines maladies? en existe-t-il aux lèvres avant l'apparition de l'*herpes labialis ?*

(1) Dict. de méd. et de chir. pratiques.

vaincre de cette vérité ; il faut, pour la bien reconnaître, observer attentivement ce qui se passe dans le mode de développement d'une fluxion ; car, il faut le dire encore, si, dans une partie fluxionnée, on rencontre aussi des témoignages de l'existence d'une irritation, on doit se demander si cette irritation, loin d'être le point de départ de l'acte fluxionnaire et de l'état congestif, n'en est pas, au contraire, le terme, le résultat. La fluxion, la congestion, peuvent bien, en effet, amener à leur suite la surexcitation, l'irritation des parties où elles s'opèrent.

Existe-t-il de l'irritation aux joues lorsqu'elles se colorent sous l'influence de certaines impressions morales? Est-ce aussi de l'irritation qui détermine la fluxion utérine à l'époque menstruelle? Nous l'avons vu plus haut; la fluxion se montre dans un grand nombre d'états physiologiques, et le mot irritation a pris, qu'on nous permette cette expression, une allure trop morbide pour l'employer dans tous les cas où l'on veut indiquer une cause générale de la fluxion. Ceux d'excitation, d'incitation et de stimulation, présentent un sens plus général, et nous sembleraient plus convenables pour l'exprimer. Mais le plus souvent, il faut l'avouer, la fluxion se développe sans que nous puissions connaître la cause qui l'a produite. » Ce langage m'a paru bon à signaler; car il y a un progrès réel à ce que de tels principes soient adoptés et proclamés par ceux qui, il y a peu de temps encore, s'appliquaient tant à les proscrire.

Symptomatologie.

Les caractères symptomatiques par lesquels la fluxion se manifeste varient nécessairement, selon que cet état est général ou local. Dans le premier cas, lorsque tout le système concourt à diriger le sang vers un organe, on voit apparaître les symptômes suivants, exposés par M. le professeur Lordat (1) : « *horripilation*, ou quelqu'une des modifications du froid fébrile; lassitudes dans tous les membres; resserrement et pâleur des téguments dans toutes les parties, excepté au voisinage de celle par où l'écoulement doit se faire; accumulation du sang dans cette dernière; distension de ses vaisseaux capillaires; douleur gravative et sentiment de chaleur locale (ainsi douleur de tête, chaleur, rougeur de la face, prurit du nez, avant l'épistaxis; toux, douleur entre les épaules, cuisson à la poitrine, difficulté de respirer aux approches de l'hémoptysie, etc.); pouls dur, fort, vif, ordinairement fébrile, et présentant un caractère particulier, qui consiste en ce qu'il est dicrote (2),

(1) Traité des hémorrhagies, p. 66.

(2) *Dicroto, martelino, ò bispulsans.* (Solano de Luques, *ideoma de la naturaleza*). Selon cet auteur, la fréquence des pulsations de ce caractère augmente à mesure que l'instant de l'évacuation approche.

et qu'il fait éprouver au tact la sensation de petits globules qui semblent parcourir l'artère selon sa longueur (1)..... »

On voit qu'il s'agit ici de la fluxion sanguine qui précède l'hémorrhagie dont le professeur que j'ai cité a traité sous le nom d'hémorrhagie par fluxion générale. Une remarque importante à faire par rapport à la fluxion générale, et que j'emprunte au même auteur, est celle-ci : chez le même individu, les mouvements fluxionnaires généraux peuvent se partager, de manière à former à la fois plusieurs fluxions hémorrhagiques. « Une femme de 30 ans, détenue dans la Maison de Force, attaquée d'une fièvre synoque simple, présenta au septième jour l'appareil d'une effusion sanguine du premier genre. L'écoulement se fit en même temps par le nez et par l'utérus. Les cas de cette sorte peuvent être considérés comme les nuances entre les hémorrhagies par fluxion générale et celles par expansion (2). »

Chez les sujets pléthoriques, on a vu la fièvre inflammatoire se terminer par un épistaxis et par un flux hémorrhoïdal. Si la fluxion générale dont je parle ne trouve pas sa solution dans l'évacuation plus ou moins abondante du fluide qui a été mis en mouvement, plusieurs organes peuvent devenir le siége

(1) Fouquet, traité du pouls.
(2) Traité des hémorrhagies, page 71.

d'une inflammation : de là, par exemple, la coïncidence de la pneumonie avec l'arachnitis, etc.

Ce que je viens de dire de la fluxion sanguine inflammatoire s'applique également aux autres espèces; et, par exemple, une fluxion catarrhale peut bien envahir à la fois plusieurs points de l'économie, et l'on peut voir apparaître simultanément un coryza, une bronchite et une dysenterie. L'affection rhumatismale peut aussi fournir des exemples en faveur de l'opinion que j'émets : si le rhumatisme parcourt successivement les diverses articulations et cesse dans un lieu pour se manifester bientôt après dans un autre, on sait aussi que, dans un grand nombre de cas, il affecte toutes les articulations, et la fluxion, qui est un des principaux éléments de cet état morbide, porte ainsi ses mouvements sur une infinité de points.

Quand la fluxion est locale, elle ne s'annonce que par un travail plus ou moins pénible sur une partie de l'économie : « c'est, dit M. Lordat (1), un prurit, un sentiment de chaleur ou de tension, une douleur aiguë ou gravative; mais point de fièvre ni d'altération dans le pouls. Que si les symptômes gé-

(1) Traité des hémorrhagies, page 85. — Je ne puis mieux faire que de citer textuellement les paroles de ce savant auteur; j'aimes mieux agir ainsi que de rendre moins clairement mes idées en leur donnant une autre forme.

néraux surviennent, ils dépendent de l'influence de l'organe affecté, et conséquemment ils observent, par rapport aux symptômes locaux, un ordre de succession inverse de celui que nous avons remarqué dans l'appareil des hémorrhagies du premier genre. »

L'auteur qui vient de parler base les principes sur des faits; ainsi il emprunte à Langius (1) les deux observations suivantes : une Abbesse d'Allemagne, âgée de 58 ans, se trouvait, tous les ans, atteinte d'une douleur aux hypocondres, sans fièvre, et sans aucun autre dérangement de la santé générale : cette douleur ne se dissipait qu'au moyen d'un vomissement de sang. Le sujet de l'autre observation est un officier d'artillerie, qui, après avoir souffert des douleurs cruelles à la même région, sans aucune autre incommodité, en fut délivré par une hématémèse.

A ces faits se joint celui rapporté par Helwich (2). Une femme de quarante ans, qui était bien réglée et qui avait fait plusieurs enfants, avait une hémorrhagie singulière. Toutes les années, au printemps, à la fin de l'été et pendant l'automne, elle rendait du sang par la bouche durant quatre jours, sans que cette évacuation eût été précédée de mal

(1) *Epist. med.*, *lib.* 1, 40.
(2) *Morb. Uratislar.* 1701.

de tête, de fluxion catarrhale, de fièvre, de toux, de difficulté de respirer, ni de douleur aux hypocondres. Seulement, deux jours avant, elle sentait une titillation au voile du palais, derrière la luette, et c'est de là que le sang coulait.

Il est bon de signaler encore, avec M. Lordat (1), que le point de convergence des mouvements fluxionnaires peut changer plusieurs fois pendant la durée d'un même effort hémorrhagique. Un grand nombre de faits soutiennent cette proposition. Parmi eux, ce savant auteur en choisit un recueilli par Boerhaave et conservé par Van-Swieten (2) : il s'agit d'une fille qui, à l'âge de onze ans, éprouva des hémorrhagies menstruelles par diverses parties du corps. A chaque période, il y avait des tumeurs ou des transsudations sanguines qui, paraissant successivement en plusieurs endroits, annonçaient les changements de tendance de la fluxion. Enfin, les périodes se dérangèrent, et les efforts revinrent irrégulièrement. Un matin, la malade eut une hémorrhagie par l'extrémité des doigts; après midi, elle fut prise d'un vertige accompagné de rougeur à la face; un moment après, on aperçut à la région du larynx une tumeur qui gênait la respiration : tous ces symptômes disparurent lorsqu'il survint une sueur de sang à la partie anté-

(1) Traité des hémorrhagies, page 72.
(2) *Comment. in aphorism.* § 1286.

rieure du cou. Un autre jour, on observa successivement, et dans des instants très-rapprochés, une rougeur à la face, une hémorrhagie nasale, l'intumescence du cou, la sueur de sang dans la même région, une semblable transsudation au bras droit, et enfin à la jambe du même côté.

M. Trousseau a observé des faits qui doivent être rapprochés des précédents : « Il dit avoir connu à la maison des aliénés de Charenton, un officier de gendarmerie qui éprouvait souvent des congestions cérébrales : de temps en temps, et sans cause appréciable, il accusait dans l'un des bras un sentiment d'engourdissement : alors, et sous ses yeux, la main rougissait et se tuméfiait aussi bien que l'avant-bras, les vaisseaux se dessinaient en cordes noueuses. Cette fluxion augmentait pendant huit ou dix minutes, restait stationnaire pendant un temps un peu plus long ; puis tout rentrait dans l'ordre, et deux ou trois heures après, le bras était revenu à l'état normal.

Un autre fait que cite M. Trousseau lui a été offert par une jeune demoiselle chlorotique, chez laquelle, pendant l'espace d'une heure, un côté de la face, une main, un genou, un pied, la langue, les mamelles ou toute autre partie, devenaient le siége d'un gonflement œdémateux qui durait quelquefois deux ou trois jours, et qui cessait, dans d'autres circonstances, dans l'espace de deux ou trois heures.

M. Trousseau fait remarquer que cette variabilité dans le siége d'une fluxion est assez commune chez les femmes hystériques, et rare chez les hommes (1).

C'est encore un exemple remarquable de mobilité de l'état fluxionnaire que le fait cité par Bang (2): il est question d'un jeune homme qui, après s'être refroidi, fut atteint d'un gonflement qui s'empara des cuisses, de la joue, des mains, et successivement de toutes les régions du corps. Les caractères principaux de ce gonflement étaient de présenter de la mollesse, d'exister sans douleur et sans changement de couleur à la peau. (*Tumor mollis, indolens, cuti concolor.*)

M. le professeur Lordat s'occupe encore des rapports qui peuvent exister entre la fièvre et les mouvements fluxionnaires; il se demande si la fièvre est une suite nécessaire de la constriction des capillaires dans presque toutes les parties du corps? cela ne peut être admis, dit-il; car une foule de causes, telles que le froid, les affections hystériques et d'autres, produisent une semblable condensation, sans être nécessairement suivies de la réaction fébrile.

La fièvre serait-elle provoquée par la congestion sanguine qui excite la partie où elle s'est formée, comme Cullen l'insinue? M. le professeur Lordat

(1) Répertoire général des sciences médicales, tom. VIII, p. 473.

(2) *Acta medicæ societatis hafniensis, de vagantibus corporis affectionibus.*

ne le croit pas non plus. Si c'était ainsi, il faudrait dit-il, que la fièvre se manifestât seulement lorsque la congestion est faite, et qu'elle s'accrût proportionnément à la distension des vaisseaux. Mais l'observation lui a prouvé que la fièvre précédait ordinairement la congestion du sang, et qu'elle était un moyen auxiliaire de la fluxion. Il cite à l'appui de son opinion le cas d'un jeune homme de vingt-huit ans, sujet aux hémorrhagies, qui, après un voyage de deux cents lieues, sentit une agitation et un malaise qui le privaient du sommeil. La fièvre survint, et il se fit une fluxion vers la tête. Au bout de vingt-quatre heures, le pouls perdit le caractère fébrile; mais la tête resta lourde et douloureuse, le visage rouge, l'humeur taciturne, et le malade fut hors d'état de vaquer à ses occupations littéraires habituelles. Huit jours s'écoulèrent sans aucun changement dans les symptômes, sinon qu'il survenait parfois des frissons : au bout de ce temps, il se fit une hémorrhagie nasale abondante qui ramena la santé (1).

Quels sont donc les rapports de la fièvre avec l'état fluxionnaire? Il faut reconnaître, avec M. le professeur Lordat, dont je transcris littéralement l'opinion, que la fièvre se joint aux autres phéno-

(1) Traité des hémorrhagies, p. 75.

mènes constitutifs de l'appareil hémorrhagique, en vertu des lois de la synergie, qui déterminent, au besoin, l'action combinée de tous les organes dont les efforts doivent concourir à une même opération, sans qu'il soit nécessaire de supposer aucune excitation ni provocation particulière (*i*).

(*i*) M. Dubois d'Amiens (1), passant en revue les diverses opinions émises relativement au sujet dont il s'occupe, donne au livre de M. le professeur Lordat les éloges qu'un esprit judicieux ne peut lui refuser; mais il lui adresse aussi quelques observations critiques qui m'ont paru bien peu fondées.

Parmi les objections faites par M. Dubois, et qu'il serait très-facile de réfuter, je ne choisis que la suivante. Il dit, à la page 46 de son travail, que : « M. Lordat paraît avoir adopté la théorie de Stahl, du moins dans ses points les plus importants; » et à la page 53 : « ce qu'il y a de singulier, c'est que M. Lordat ait regardé la doctrine de Stahl comme *toute hypothétique*, lui qui en admet les principaux fondements. » C'est prêter bien légèrement à un auteur les idées qu'il n'a pas. Si M. Dubois d'Amiens, qui paraît avoir lu une bonne partie du traité des hémorrhagies, comme on peut en juger d'après les nombreux extraits qu'il en a faits, avait jeté les yeux sur l'introduction de ce livre, il aurait pu se convaincre combien M. Lordat est loin *d'adopter la théorie de* Stahl, *et d'en admettre les principaux fondements*. Il a bien fallu reconnaître le point

(1) De la fluxion et de la congestion ; thèse de concours. 1840.

Un état fluxionnaire général ou local, accompagné

de vue élevé auquel Stahl s'était placé pour considérer les hémorrhagies, et qui était bien différent de celui où s'étaient mis les auteurs qui l'avaient précédé ; mais après avoir présenté en peu de mots une analyse de sa doctrine, après avoir signalé la reconnaissance qui lui était due pour une foule de rapprochements utiles, pour l'exactitude avec laquelle il a décrit toutes les circonstances des faits dont il s'est occupé, et pour un grand nombre de rapports qu'il a découverts, M. Lordat exprime combien il serait dangereux de méconnaître plusieurs vices graves qui déparent cette théorie. Il reproche à Stahl d'avoir trop voulu favoriser son hypothèse, en s'exagérant l'utilité des hémorrhagies, et en ne cherchant point à découvrir les divers modes de cette utilité. Il lui reproche encore d'avoir trop négligé l'étude des causes immédiates ou *instrumentales* des hémorrhagies. Il reconnaît que les idées de Stahl l'on conduit à une sécurité funeste, et à une thérapeutique timide et bornée contre laquelle dépose l'expérience journalière des meilleurs praticiens. Il témoigne le regret que Stahl ait fait de ses opinions sur les effusions sanguines, la base de presque toute sa pathologie, et il déclare que ses excès sur cette matière sont aussi contraires à l'observation que nuisibles à la thérapeutique. « Il y a, dit-il, bien d'autres choses à reprendre dans cette doctrine; mais j'en renvoie l'examen aux lieux où je traiterai des objets sur lesquels je ne puis partager les sentiments de ce grand homme (1). »

Lorsqu'on s'exprime de la sorte à l'égard d'un auteur,

(1) Traité des hémorrhagies, introd., pag. 28, 29, 30.

ou non d'un état fébrile, peut se montrer sous divers types : ainsi il peut être continu, rémittent ou intermittent. Cette remarque est importante, et la thérapeutique la prend en grande considération.

Les diverses terminaisons des fluxions pourraient donner lieu à de longs développements ; mais je vais me borner à les indiquer : des crises par des hémorrhagies, par des sueurs, par des urines abondantes, par des évacuations alvines, par des excrétions muqueuses ou séreuses, la résolution, une contre-fluxion, ou le déplacement de l'état fluxionnaire, une congestion inflammatoire, des épanchements sanguins ou séreux, sont autant de modes divers par lesquels les fluxions peuvent se terminer.

Suivant les symptômes qu'elles présentent, le médecin peut porter son jugement sur leur issue La nature de l'humeur qui constitue la fluxion influe sur le pronostic : ainsi celle qui est due au sang est moins fâcheuse que celle qui est entretenue par tout autre fluide. La fluxion dont le mouvement est lent, qui se fait par reprises, est plus longue,

quelque illustre, quelque grand qu'on le déclare, on ne peut certainement pas passer pour adopter ses principes. M. Dubois d'Amiens a donc porté un jugement inexact, et que lui aurait fait éviter un examen plus sévère et plus consciencieux.

peut devenir plus facilement habituelle ; mais elle est moins dangereuse que celle dont le mouvement est rapide et continu.

Il faut encore considérer les termes des fluxions. L'expérience nous prouve qu'elles sont d'autant plus à redouter qu'elles partent d'un organe plus puissant. *Quicumque morbi*, a dit HIPPOCRATE, *à fortissimâ corporis parte fiunt gravissimè existunt* (1).

Il est évident que la fluxion qui trouve une issue au dehors par l'organe qui la reçoit doit s'accompagner d'un moindre danger, et que celle qui se fait sur une partie extérieure du corps est moins à craindre que celle qui se porte sur une partie intérieure.

Le degré de gravité de la fluxion peut être principalement mesuré par l'importance de la partie qui en devient le siége : *Si ex capite in nares defluit humor*, a dit CELSE, *leve est, si in fauces, pejus, si verò in pulmonem, pessimum.* Il est moins fâcheux que la fluxion se dirige sur des parties qui jouissent d'une grande énergie d'action ; MERCATUS a dit : *nam influentia à vi ipsarum facilè consumuntur* (2).

(1) *De loc. in homine.*
(2) *De rect. præs. art. medic. usu.*

Thérapeutique.

Avant d'entrer dans les détails que cette partie de ma dissertation exige, je crois devoir répondre à cette question : les fluxions doivent-elles toujours être combattues ? L'expérience a démontré que leur guérison pourrait être suivie de dangers dans certains cas ; en effet, la nature trouve souvent, dans l'établissement d'un émonctoire, le moyen de se délivrer d'une humeur dont l'altération ou la surabondance l'inquiète : dans l'enfance, le cuir chevelu et divers autres points deviennent le siége de mouvements fluxionnaires utiles ; les hémorrhagies nasales préservent souvent les jeunes gens de maladies graves ; à un âge plus avancé, un flux hémorrhoïdal amène, dans bien des circonstances, les résultats les plus heureux ; enfin, dans la vieillesse, on remarque que des éruptions cutanées, la diarrhée, des engorgements des membres inférieurs, sont d'excellents préservatifs de maladies très-graves. On doit donc reconnaître qu'une fluxion habituelle qui a lieu sur une partie importante et sans faire courir au malade le moindre danger, doit être attaquée avec beaucoup de ménagement ; il faut même quelquefois la respecter tout-à-fait. Ce précepte rencontre de fréquentes applications dans la pratique ; et avant d'aborder la

thérapeutique de l'état morbide dont je m'occupe, il est bon d'établir que cet état peut se trouver au nombre des maladies qu'il est dangereux de guérir (*j*).

La thérapeutique des fluxions a dû nécessairement être en rapport avec les idées que l'on s'était formées de leur nature.

Hippocrate posa les maximes d'où découlent toutes les théories de la révulsion et de la dérivation. L'aphorisme que j'ai pris pour épigraphe de ma thèse est fondamental en médecine pratique (*k*).

(*j*) Voici comment s'exprime Raymond de Marseille (1) à l'égard des hémorrhagies spontanées. « ..... Uniquement causées par la quantité, par l'épaississement ou par la raréfaction du sang, elles ne peuvent être et ne sont presque toujours que favorables. En effet, combien de fois a-t-on vu des hémorrhagies du nez, surtout à des jeunes gens, les délivrer de leur douleur et pesanteur de tête, des vertiges, des attaques d'épilepsie, d'oppression de poitrine, etc. ! Et quel soulagement ne donne pas, ou quels maux ne prévient pas un flux hémorrhoïdal modéré à un homme mélancolique, agissant peu, s'appliquant beaucoup et se nourrissant bien ! Enfin, quelles maladies fâcheuses ne donne pas le retardement ou l'imprudente suppression de pareils écoulements ! »

(*k*) Le mot πόνων a été le plus souvent traduit par celui de *doloribus* ; mais il paraît bien plus conforme à

(1) Traité des maladies qu'il est dangereux de guérir, page 190.

J'ai déjà dit, en parlant de Galien, qu'il avait fixé avantageusement l'emploi des antifluxionnaires ; ainsi il avait donné comme précepte pratique cette proposition : *fit revulsio semper ad contraria, non semper ad distantissima.*

La secte des méthodistes préconisa surtout les moyens attractifs ; selon eux, ces moyens étaient propres à remplir des médications opposées, à dilater ou à resserrer les pores, à les fermer ou à les endurcir. Je ne parlerai pas de tous les préceptes qui ont été donnés relativement au traitement des fluxions : je me contenterai de dire qu'il faut arriver à Barthez pour en trouver les règles nettement formulées et solidement établies, bien que l'on ait voulu attribuer cet honneur à César Magatus, qui n'a fait que paraphraser les ouvrages de Galien, dont il transcrit de si nombreux passages (1).

« Je donne, dit Barthez, aux évacuations et aux

l'esprit hippocratique de lui faire signifier *travail;* le sens en devient ainsi plus large. L'aphorisme δύο πόνων, etc., doit donc, ainsi que l'a d'abord indiqué Rieger, et que M. le professeur Lallemand l'a ensuite exprimé d'une manière plus précise, être traduit en latin par ces mots : *duobus* laboribus, *simul obortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum.*

(1) Cæsaris Magati *Scandianensis, de rarâ medicatione vulnerum, lib. prim., anno* 1733.

irritations attractives (*épispases*) considérées par rapport à un organe particulier (d'où naît la fluxion, ou bien auquel elle se termine), le nom de *révulsives*, lorsqu'elles se font dans des parties éloignées de cet organe; et le nom de *dérivatives*, lorsqu'elles se font dans des parties voisines de cet organe » (1) (*l*).

(*l*) La distinction qui a été établie entre la révulsion et la dérivation est fondamentale, et la médecine pratique en fait reconnaître à tout instant l'importance. M. Cazenave (2) a donc, il me se semble, un grand tort en voulant les confondre. « Il est évident, dit-il, que ces deux dénominations représentent exactement un même fait; et soit qu'on ne veuille établir aucune différence entre la dérivation et la révulsion, soit que l'on entende avec quelques auteurs, par la première, une action lente et prolongée, ou bien une action qui a lieu dans un point rapproché de la partie malade, on ne peut voir entre l'une et l'autre que des nuances peu importantes d'ailleurs, et l'on doit confondre dans l'étude la dérivation et la révulsion, en entendant par là, je le répète, toute modification apportée dans un état physiologique ou morbide par un travail organique normal ou anormal survenu spontanément ou provoqué dans un lieu plus ou moins éloigné du point malade. »

Il est à déplorer que des principes sages, établis et

(1) Mémoires sur le traitement méthodique des fluxions, p. 6.

(2) La révulsion et la dérivation; thèse de concours. Paris, 1840, pag. 9 et 10.

Barthez expose ensuite les principes généraux du traitement. Le premier de ces principes est celui-ci : « Lorsque, dans une maladie, la fluxion sur un organe est imminente, qu'elle s'y forme et s'y continue avec activité; comme aussi, lorsqu'elle s'y renouvelle par reprises périodiques ou autres; on doit lui opposer des évacuations et des attractions *révulsives* par rapport à cet organe. »

Le second principe est exprimé en ces termes. « Lorsque la fluxion est parvenue à l'état fixe, dans lequel elle se continue avec une activité beaucoup moindre qu'auparavant (dans les maladies aiguës); ou lorsqu'elle est devenue faible ou habituelle (dans les maladies chroniques); on doit, en général, préférer les attractions et les évacuations *dérivatives* qui

respectés par les médecins les plus célèbres, soient rejetés de la sorte après un aussi léger examen. M. Cazenave reviendra sans doute de son jugement; une étude plus sérieuse de la révulsion et de la dérivation le mettra dans la bonne voie, et lui fera apercevoir les erreurs qu'un travail peut-être trop précipité ne lui a pas permis de corriger; qu'il médite surtout les mémoires de Barthez, cet *essai malheureux d'un homme supérieur*, qu'il ne craigne pas *d'envisager son esprit d'une manière abstraite*, et ses opinions médicales ne tarderont pas à recevoir une heureuse modification.

se font dans les parties voisines de l'organe qui est le terme de la fluxion. »

Le troisième principe posé par Barthez est le suivant : « Après avoir fait précéder les révulsions et les dérivations qui sont indiquées, il faut souvent recourir à des attractions ou à des évacuations qu'on appelle *locales*, parce qu'elles se font dans les parties les plus voisines qu'il est possible de celle où se termine la fluxion; et où elle est comme concentrée, l'affection forte de cette partie l'isolant en quelque manière de tout le reste du corps. »

Un quatrième principe se rapporte au cas où l'organe dont vient la fluxion peut être asssigné ou bien connu. « Dans ce cas, il faut établir une dérivation constante, non auprès de l'organe où la fluxion se termine, quoiqu'il soit principalement affecté; mais auprès de l'organe d'où cette fluxion prend son origine. »

Le cinquième et dernier principe est basé sur la sympathie particulière et puissante que les parties du corps vivant exercent entre elles à raison de leur voisinage; ainsi, selon Barthez, les révulsifs et les dérivatifs sont d'autant plus efficaces qu'ils sont appliqués à l'endroit des organes qui ont les sympathies les plus fortes et les plus constantes avec l'organe par rapport auquel on veut opérer une révulsion ou une dérivation, et il est généralement plus avantageux de placer les remèdes révulsifs ou dérivatifs, dans la même

moitié latérale, droite ou gauche du corps, où se trouve cet organe, parce que c'est une sympathie très-puissante et très-générale que celle des organes qui sont situés ainsi dans une même moitié du corps.

On reconnaît tous les jours l'importance des préceptes donnés par Barthez, et il m'a paru indispensable de les présenter; mais pour exposer avec plus de lucidité ce qu'il me paraît convenable de dire par rapport à la thérapeutique de l'état fluxionnaire, je vais appliquer aux divers cas qui peuvent se montrer, les méthodes de traitement indiquées par Barthez, et qui ont été, comme on le sait, distinguées en naturelles, analytiques et perturbatrices.

« Les méthodes naturelles, dit M. le professeur Caizergues (1), d'après le savant auteur du traité des maladies goutteuses, ont pour objet de préparer, de faciliter et de fortifier les mouvements spontanés de la nature, qui tendent à opérer la solution de la maladie.

On doit avoir recours à ces méthodes dans les maladies où la nature a une tendance manifeste à affecter une marche réglée et salutaire, et surtout dans celles qui peuvent être considérées comme des opérations destinées à combattre un principe morbi-

(1) Des systèmes en méd., pag. 111.

fique qu'il n'est pas au pouvoir de l'art de détruire. Une attaque de goutte régulière n'indique pas d'autre méthode que celle qui propose de favoriser l'élaboration et l'élimination du vice spécifique de la constitution qui établit la cause de cette maladie. Il s'agit de maintenir la douleur, la fluxion, l'inflammation et les autres actes élémentaires du paroxysme goutteux, dans un degré capable d'aider aux mouvements excréteurs qui doivent amener la fin de ce paroxysme. Les fièvres intermittentes tierces du printemps, qui, à cause de leurs effets avantageux sur le système, ont été désignées sous le nom de fièvres dépuratoires, ne présentent pas d'autres indications que celles dont se composent les méthodes naturelles. »

Lorsque les mouvements fluxionnaires donnent lieu à des évacuations critiques qui ne sont pas trop intenses, qui se font avec modération, sans amener un désordre fonctionnel grave ou une altération profonde d'un organe, loin de chercher à les combattre, il faut, au contraire, les favoriser, et c'est par l'emploi d'une méthode naturelle de traitement que l'on parvient souvent à un résultat heureux. Comme le fait observer M. le professeur Lordat (1), une hémorrhagie modérée du premier genre (c'est ainsi qu'il appelle l'hémorrhagie par fluxion générale) n'exige

(1) Traité des hémorrhagies, pag. 314.

qu'une méthode naturelle, parce qu'elle tend d'elle-même à une terminaison favorable. La pléthore, le mouvement fébrile et la fluxion, trouvent leur solution dans la perte sanguine, et dès que ces éléments s'évanouiront, le resserrement tonique des ouvertures par où le sang passe ne tardera pas à se faire.

Un flux hémorrhoïdal, l'épistaxis, la ménorrhagie, sont souvent les moyens les plus propres à faire cesser une fièvre inflammatoire, à prévenir l'inflammation d'organes importants à la vie, et l'art n'a rien de mieux à faire qu'à éloigner toutes les causes qui pourraient empêcher leur manifestation. Il faut se comporter de la même manière par rapport au mouvement fluxionnaire qui amène les sueurs, une diarrhée, un flux abondant d'urines, etc. Lorsque l'apparition de ces phénomènes coïncide avec la diminution de l'état morbide, il faut bien se garder de s'opposer à leur établissement, et le médecin doit suivre la route que la nature lui trace.

Dans des cas nombreux, la méthode naturelle de traitement ne suffit pas, et c'est à une méthode analytique que l'on est obligé d'avoir recours. « Les méthodes analytiques de traitement d'une maladie sont celles où, après avoir décomposé cette maladie, et l'avoir ramenée aux affections essentielles dont elle est le produit, ou aux maladies plus simples qui s'y associent, on attaque directement ces éléments par

des moyens relatifs à chacun d'eux, et proportionnés à leur rapport de force et d'influence (1). »

Si des accès de fièvre intermittente pernicieuse se trouvent accompagnés d'une fluxion hémorrhagique abondante, ou d'une fluxion inflammatoire, ces dernières peuvent être tellement subordonnées au génie périodique, que le quinquina peut seul faire disparaître la maladie. De beaux exemples du cas dont je parle ont été signalés; Delpech en a rapporté plusieurs fort remarquables (2). N'est-ce pas aussi à la méthode analytique qu'il faut recourir lorsqu'une pleurésie commençante se montre avec prédominance d'un caractère nerveux ? La saignée, les attractifs divers, ne mettent pas fin à la douleur; mais, ainsi que Sarcone l'a bien établi, c'est à l'opium qu'il faut s'adresser.

La cause qui a provoqué le mouvement fluxionnaire peut devenir le sujet principal de l'indication thérapeutique : c'est par l'analyse que l'on vient à apprécier justement son degré d'influence. Ainsi, un corps étranger cause-t-il de l'irritation, de la fluxion, il doit être extrait, et ce n'est qu'après avoir rempli cette indication, que l'on doit songer à combattre,

(1) M. le professeur Caizergues, des systèmes en méd., p. 113.
(2) Observations cliniques pour servir de preuve à la doctrine médical de Montpellier.

par des moyens appropriés, l'irritation et la fluxion, si elles ne se dissipent pas d'elles-mêmes.

Il a été établi, dans l'étiologie de la fluxion, qu'elle pouvait tenir à l'état de débilité comme à l'excès de force, et à la combinaison de l'un et de l'autre de ces états. La méthode analytique de traitement tient compte de toutes ces circonstances ; et, par exemple, si la fluxion résulte d'un relâchement organique ou d'une débilité locale et générale, c'est aux astringents et aux toniques qu'il faut demander un remède efficace.

Des causes spécifiques pouvant entretenir une fluxion, il est évident que c'est contre ces causes qu'il faut surtout diriger le traitement. La syphilis, le rhumatisme, la goutte, doivent donc être combattus, dans bien des circonstances, comme causes de la fluxion, suivant une méthode analytique de traitement (1).

D'autres méthodes de traitement ont pour but de changer la maladie à l'aide des moyens indiqués par le raisonnement, d'après l'expérience de leur efficacité dans des circonstances semblables ; elles ont été distinguées en *imitatrices*, *perturbatrices* et *spéci-*

(1) Consultez à ce sujet l'excellent traité de M. le professeur Caizergues sur les systèmes en médecine, pag. 126 et suivantes.

fiques. « Ces méthodes, dit Barthez (1), conviennent surtout aux maladies où l'on a lieu de craindre que les mouvements spontanés de la nature ne soient impuissants pour en opérer la guérison, et dans celles qu'on ne peut décomposer en des éléments bien déterminés, dont on puisse être assez sûr de remplir les indications. Il est absolument nécessaire d'y avoir recours dans ces maladies que la nature seule ne guérit point, comme sont la fièvre intermittente maligne, la maladie vénérienne portée à un haut degré, et d'autres maladies de ce genre. »

La fluxion réclame quelquefois l'emploi d'une méthode empirique perturbatrice ; par elle, on produit sur l'ensemble de l'économie une impression forte qui met fin à cet état morbide. Les moyens que l'on emploie dans ces circonstances sont de deux espèces : répercussifs ou attractifs. On use des répercussifs dans certaines fluxions hémorrhagiques, dans quelques lésions externes suivies de mouvements fluxionnaires, par exemple, dans l'entorse, les fractures, etc.

Les attractifs agissent avec ou sans évacuation : dans une première classe se trouvent ainsi les sialagogues, les émétiques, les purgatifs, les saignées, les sangsues, les vésicatoires, les cautères ; et, dans une seconde, on peut ranger les attractifs

(1) Maladies goutteuses, préface.

sans évacuation, c'est-à-dire les frictions, le sinapismes, les ligatures, les ventouses non scarifiées (*m*), les bains tièdes, les fomentations, etc.

Il y a certaines règles à suivre dans l'applications des moyens dont je viens de parler. Ainsi Barthez a remarqué que la contre-fluxion doit être faite sur un organe qui est en sympathie étroite avec celui qui est le siége de la fluxion. Il est constaté par l'observation que les moyens perturbateurs agissent d'autant mieux qu'ils sont appliqués sur les parties sympathiquement liées avec l'organe qui est le terme du mouvement fluxionnaire. Là trouve son application le précepte donné par le Père de la médecine : *muliebri menses si cohibere voles, cucurbitulas ad mammas appone.* Bérard a aussi indiqué l'avantage d'agir sur un organe habitué antérieurement à des mouvements fluxionnaires.

La contre-fluxion que l'on cherche à provoquer par les moyens que j'ai mentionnés, doit être placée

(*m*) On a beaucoup préconisé, dans ces derniers temps, l'emploi des grandes ventouses; les médecins anglais se sont servis, dans les mêmes circonstances, d'un grand cylindre métallique qu'ils ont appelé la *botte de fer blanc* : c'est cet appareil qui a été si bien perfectionné par M. Junod. Je n'entrerai point dans les détails de l'emploi de ces moyens ; il me suffit de les indiquer.

hors du cercle de la fluxion : ce précepte est important, et l'on a souvent vu son omission être suivie d'un fâcheux résultat. On conçoit, en effet, que, si l'on excite une nouvelle fluxion dans le cercle de la première, cette dernière devra s'accroître ; des faits nombreux viennent à l'appui de cette remarque. M. Latour (1) raconte qu'un Anglais avait une ophthalmie considérable ; un pharmacien lui appliqua un vésicatoire à la nuque, et quinze heures après, il avait tout un côté du corps sans mouvement et presque sans sentiment.

Lorsque la fluxion est générale, il faut recourir, pour opérer une contre-fluxion, à des moyens qui soient aussi généraux : c'est dans ces circonstances que l'on emploie la saignée générale, ou des applications de sangsues en assez grand nombre pour que la quantité de sang perdu soit à peu près égale à celle que l'on aurait obtenue à l'aide de la phlébotomie. C'est ainsi qu'au début d'un mouvement fluxionnaire qui se dirige vers un organe important, lors de l'invasion d'une violente pneumonie, par exemple, on retire souvent de très-bons effets de l'emploi d'une large saignée, qui n'agit pas alors à titre de révulsive, mais qui remédie à la plénitude

(1) Histoire philosophique et médicale des hémorrhagies.

du système sanguin, et produit sur le système entier une impression profonde.

C'est par les méthodes perturbatrices que l'on peut se rendre compte de l'utilité de la syncope que l'on tâche quelquefois d'amener ; les impressions morales subitement reçues peuvent aussi avoir pour résultat une perturbation profonde qui termine l'état morbide.

Ainsi s'expliquent quelques faits cités par divers auteurs. Tel est celui de Rivière, qui, pour arrêter une hémorrhagie nasale opiniâtre, fit coucher le malade sur une couverture de laine étendue à terre, et lui couvrit tout le corps de linges trempés dans l'oxycrat froid. Telle est encore l'observation d'une dame dont parle Pasta, et qu'un médecin guérit d'un flux de sang utérin en la faisant marcher pied nu, soutenue par deux personnes, dans la chambre dont le pavé était couvert d'une couche de glace (1).

A l'aide des méthodes dont je viens de m'occuper, se trouvent facilement classés les divers moyens qui peuvent être employés dans le traitement des fluxions. Ces méthodes offrent à la thérapeutique une base large et en rapport avec les cas nombreux et variés qui s'offrent à la pratique médicale.

(1) Ces faits sont rapportés dans le traité des hémorrhagies de M. le professeur Lordat, pag. 339.

Là se bornent les considérations que j'ai désiré présenter sur les fluxions ; je sens combien il me resterait encore à dire pour épuiser mon sujet ; mais mon but n'a point été d'entrer dans les longs détails qu'il comporte ; je ne me suis proposé que de l'envisager d'une manière générale : je m'estimerai heureux si j'ai rempli ma tâche , et si j'ai pu faire sentir tout le prix qu'ont pour moi les principes de l'École à laquelle mon travail est soumis.

FIN.

SCIENCES ACCESSOIRES.

—

Comment reconnaître si le lait a été falsifié par de l'eau, par de la farine ou par des jaunes d'œufs ?

Il serait facile d'apprécier la pureté du lait au moyen de l'analyse chimique ; mais ce mode est trop long et devient impraticable pour le consommateur. On a construit quelques instruments propres à cet effet : tel est le galactomètre de Cadet de Vaux, très-ingénieusement modifié par M. Dinoncourt.

Le lactomètre de Jones, construit par les ordres de Sir Joseph Bancks, président de l'Académie des sciences de Londres, et celui de Néandre, usité surtout en Suisse, ont pour but seulement de déterminer la quantité de crème contenue dans le lait.

Le premier de ces instruments est un aréomètre qui s'enfonce plus ou moins dans le lait, selon que la densité de ce liquide est plus ou moins grande. Si le lait pur est allongé d'un tiers, d'un quart d'eau, sa densité diminuera ; alors la tige de l'aréomètre gradué s'enfoncera davantage.

Les solutions de farine donnent au lait la propriété de former un gratin au fond des vases où se fait l'ébullition ; cette addition fournit au liquide le caractère de bleuir plus ou moins fortement par l'eau iodée (la solution aqueuse d'iode), suivant la quantité plus ou moins considérable de farine ajoutée.

Les jaunes d'œuf unis au lait produisent un mélange qui, exposé à l'action de la chaleur, présente des grumeaux d'albumine coagulée; ces grumeaux, séparés du liquide, ont une odeur fade, albumineuse, facile à reconnaître.

ANATOMIE ET PHYSIOLOGIE.

—

La forme du bassin et les parties molles qui le tapissent exercent-elles quelque influence sur le mécanisme de l'accouchement ?

La forme du bassin et les parties qui le tapissent influent nécessairement sur le mécanisme de l'accouchement ; mais on conçoit aisément que les effets doivent varier suivant le siége des vices de conformation. Lorsque ces vices affectent le détroit supérieur, les accidents qu'ils déterminent se manifestent au commencement du travail, et la femme peut être alors obligée, pour surmonter les obstacles, de se livrer à des efforts si considérables, que ses forces s'épuissent, et qu'elle n'est plus capable de faire franchir au fœtus le reste du trajet qu'il devait parcourir. Lorsque l'excavation pelvienne est trop étroite, c'est au milieu du travail que la tête de l'enfant semble arrêtée ; elle éprouve, au contraire, la plus grande difficulté à se dégager vers la fin de l'accouchement, quand c'est le détroit périnéal qui est le siége de la

mauvaise conformation. Enfin, il peut arriver que les deux détroits du bassin soient resserrés, tandis que l'excavation est agrandie : dans ce cas, la tête du fœtus, d'abord déprimée, s'arrête souvent au milieu du passage, et semble ne pouvoir descendre ni reprendre sa première place.

Ce n'est pas seulement l'étroitesse du bassin qui exerce quelque influence sur le mécanisme de l'accouchement; lorsque cette cavité est trop large, il peut aussi en résulter des accidents nombreux. Les obliquités et les descentes de matrice, l'anté-version, la rétroversion et les chutes de cet organe, les syncopes, les hémorrhagies par inertie, la trop prompte expulsion du fœtus, sont tout autant de causes qui peuvent exposer la mère et l'enfant à de grands dangers.

SCIENCES CHIRURGICALES.

—

Du siége et du mode de production de l'orchite blennorrhagique.

L'orchite blennorrhagique est le gonflement inflammatoire des testicules qui survient par l'extension de la phlogose urétrale : son siége est donc dans le testicule lui-même. Son mode de production est le suivant : lorsque la blennorrhagie existe, diverses causes peuvent agir sur le testicule et en déterminer l'inflammation ; des bains froids locaux et généraux, l'exposition subite du corps ou du membre viril à une température froide et humide, des injections irritantes dans le canal de l'urètre, l'abus des purgatifs drastiques, l'acte vénérien, l'équitation, les cahots d'une voiture mal suspendue, les exercices violents, la danse, l'escrime, une longue marche, un coup reçu sur les testicules, la compression exercée sur ces organes ou sur les cordons spermatiques au voisinage de l'anneau, etc., sont tout autant de cir-

constances sous l'influence desquelles l'orchite peut se manifester.

Lorsque cette maladie se déclare, elle s'annonce par une douleur obscure et un léger gonflement de l'épididyme, surtout à la partie inférieure, à l'endroit de son union avec le testicule; le corps de ce dernier ne tarde pas à former une tumeur mollasse et uniforme qui durcit bientôt, et qui, en peu de temps, acquiert un volume considérable. Le malade éprouve de très-vives douleurs, qui sont accompagnées d'un sentiment de pesanteur dans les lombes et l'abdomen, de malaise général et de tiraillements dans le cordon spermatique. Une fièvre plus ou moins intense se déclare; le pouls devient accéléré, fort et dur; la peau est sèche et brûlante : il y a de la soif, quelquefois des nausées et des vomissements. La maladie livrée à elle-même dure douze, quinze ou vingt jours : après ce temps, la tumeur se ramollit, et l'engorgement commence à se dissiper, quoique avec lenteur. La suppuration n'a guère lieu, à moins que l'inflammation ne soit très-intense, et que l'on n'ait rien fait pour la combattre. La gangrène se déclare encore plus rarement : c'est la résolution qui est le mode ordinaire de terminaison de l'orchite blennorrhagique.

SCIENCES MÉDICALES.

—

Quels sont les caractères anatomiques et symptomatologiques de la bronchite simple aiguë ?

Les caractères symptomatologiques de la bronchite simple aiguë sont un sentiment de chaleur et de titillation, de sécheresse à la gorge, de plénitude dans la poitrine, une sensibilité insolite de la membrane phlogosée, une constriction dans les parois thoraciques, la gêne de la respiration, l'enrouement ; une toux continuelle, plus ou moins intense, souvent très-sonore, sèche et douloureuse au début de la maladie, puis moins fréquente et moins pénible, et suivie de l'expectoration des matières muqueuses. A ces symptômes locaux se joignent des symptômes généraux plus ou moins intenses.

Dans la bronchite simple aiguë, la membrane muqueuse bronchique est rouge dans une plus ou moins grande partie, et même dans la totalité de son étendue ; elle est un peu épaissie ou plutôt boursouflée ; les orifices des follicules sont plus apparents

que dans l'état normal, et la pression donne issue à un mucus plus ou moins abondant : ce mucus présente une foule de variétés d'aspect ; il peut être disposé sous la forme d'une couche transparente ou opaque, diffluente ou très-tenace, et souvent membraniforme, sur la muqueuse des bronches. La rougeur de cette membrane varie depuis le rouge très-pâle jusqu'au rouge très-foncé.

FACULTÉ DE MÉDECINE
DE MONTPELLIER.

PROFESSEURS.

Mrs CAIZERGUES ❋, Doyen, *Exam.*	Clinique médicale.
BROUSSONNET ❋ ✠.	Clinique médicale.
LORDAT ❋.	Physiologie.
DELILE. ❋.	Botanique.
LALLEMAND ❋.	Clinique chirurgicale.
DUPORTAL ❋.	Chimie médicale et Pharm.
DUBRUEIL ❋.	Anatomie.
DELMAS ❋	Accouchements.
GOLFIN, *Président*.	Thérapeutique et Mat. méd.
RIBES.	Hygiène.
RECH ❋.	Pathologie médicale.
SERRE.	Clinique chirurgicale.
BÉRARD ❋.	Chimie générale et Toxicol.
RENÉ.	Médecine légale.
RISUENO D'AMADOR ✠.	Pathologie et Thérap. génér.
ESTOR.	Opérations et Appareils.
BOUISSON.	Pathologie externe.

PROFESSEUR HONORAIRE.

M. Aug. Pyr. De CANDOLLE.

AGRÉGÉS EN EXERCICE.

Mrs Viguier, *Examin.*	Mrs Jaumes.
Bertin, *Exam.*	Poujol.
Batigne.	Trinquier.
Bertrand.	Lescellière-Lafosse.
Delmas fils.	Franc.
Vailhé.	Jalaguier.
Broussonnet fils.	Bories.
Touchy.	

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.